

REACCIÓN POSTVACUNAL POCO HABITUAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Conejo Álvarez P, Goerlich Buch M, Vivares López A, Rodríguez Fernández M, Villaizán Pérez C, Aquino Oliva E.
Hospital Universitario de Toledo

INTRODUCCIÓN:

- ❖ El **penfigoide ampollosa** es una enfermedad ampollosa adquirida, autoinmunitaria e infrecuente en la edad pediátrica.
- ❖ Cursa con **ampollas tensas, intactas** y **signos de Nikolsky negativo**. El síntoma más frecuente es el prurito de la piel sana o eritematosa.
- ❖ Presenta dos picos de incidencia: el primero en lactantes menores de un año con ampollas palmo-plantares, habitualmente **asociado a la vacunación o infecciones virales**, y un segundo pico entre los 8-9 años con distribución de las lesiones más similar a los adultos.
- ❖ Su diagnóstico y tratamiento precoz son fundamentales, teniendo habitualmente muy buena respuesta al tratamiento con corticoides.

PRESENTACIÓN DEL CASO:

Lactante de tres meses de vida sin antecedentes personales de interés que comienza con lesiones vesiculosas de una semana de evolución, presentando un empeoramiento progresivo hasta presentar las lesiones vesículo-ampollosas acrales que sea aprecian en la primera imagen.

El único antecedente personal de interés que contaban los padres del paciente fue la administración de la vacuna de los dos meses de vida: hexavalente (DTPa-HiB-VPI-HepB), rotavirus, meningococo B y neumococo.

En la exploración vesícula se observaban estas lesiones en región acral, afectando a palmas y plantas y con un gran halo infamatorio. Signo de Nikolsky negativo. Mucosas íntegras y ausencia de signos de sobreinfección.

Pruebas complementarias:

- ❖ Biopsia cutánea de las lesiones: ampolla subepidérmica con eosinófilos.
- ❖ IFD: depósitos lineales de C3c C1q en membrana basal epidérmica



**PENFIGOIDE
AMPOLLOSO**



Evolución: Corticoides orales a 1 mg/kg/día durante 4 semanas
Muy buena respuesta terapéutica

CONCLUSIONES:

- ❖ Pese a la poca frecuencia del penfigoide ampollosa en la población pediátrica, es una patología a tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de exantemas vesículo-ampollosos, especialmente si existen antecedentes de vacunación previa.
- ❖ La aparición de estas lesiones puede resultar un motivo de ansiedad por parte de los padres o cuidadores del paciente debido a lo aparatosa que pueden resultar.
- ❖ Es una entidad autolimitada, con un buen pronóstico en la mayoría de los casos si recibe un tratamiento adecuado, que no contraindica la vacunación.